

Vorab per Telefax**AOK Westfalen-Lippe**

AOK Westfalen-Lippe · 44261 Dortmund

Präsident des Landtags
Nordrhein-Westf.
Postfach 10 11 4

40002 Düsseldorf

Nordkirchenstraße 103 - 105
44263 Dortmund
Telefon (02 31) 41 93-0
Telefax (02 31) 41 93-1 07



Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom
II. 1. F. 1, 29.03.1999
Unser Zeichen
4.4.3-CK, 890
Ihr Gesprächspartner
Ralf Schluckebier
Telefon-/Telefax-Durchwahl
(02 31) 41 93-2 21/2 20
Datum
21.04.1999

Erstes Gesetz zur Modernisierung von Regierung und Verwaltung
Gesetzesentwurf der Landesregierung Drucksache 12/3730;
hier: **Gesetz zur Änderung des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung**
und den Krankentransport durch Unternehmer (RettG NRW)

Sehr geehrte Damen und Herren,

zu den grundsätzlichen Aspekten einer Änderung des RettG NRW haben sich die Verbände der Kostenträger in einer ausführlichen gemeinsamen Stellungnahme vom 11.02.1999 geäußert. Ein Mehrstück hiervon fügen wir als **Anlage 1** bei. In dieser Stellungnahme ist eine klare Positionierung für eine einvernehmliche Einbindung der Kostenträger bei der Bedarfsplanung und Preisfindung vorgenommen und begründet worden. Im Interesse einer Konsenslösung sind gleichwohl Kompromißvorschläge unterbreitet worden. Nachdem einige der Anregungen in den nunmehr vorgelegten Gesetzesentwurf der Landesregierung eingeflossen sind, verbleiben Änderungsvorschläge, die in der beigelegten **Anlage 2** dargestellt sind. Hierzu merken wir folgendes an:

§ 6 Abs. 4

Die Möglichkeit des Zusammenwirkens der Kreise und kreisfreien Städte mit anderen Gebietskörperschaften mit dem Ziel der gemeinsamen Erbringung rettungsdienstlicher Leistungen wird begrüßt. Sofern Rettungsdienstaufgaben durch eine solche Zusammenarbeit wirksame und wirtschaftlicher durchgeführt werden können, sollte dies bei der Aufstellung oder Fortschreibung der Bedarfspläne nicht nur geprüft, sondern **berücksichtigt** werden. Ferner sollte die Regelung nicht nur auf die Nachbarstaaten, sondern auch auf die angrenzenden Bundesländer (Niedersachsen, Hessen, Rheinland-Pfalz) ausgedehnt werden.

Städtische Sparkasse zu Schwelm
Nr. 28 (BLZ 454 515 55)
Dortmunder Volksbank
Nr. 3 034 000 600 (BLZ 441 600 14)
BfG-Bank Dortmund
Nr. 1 000 303 600 (BLZ 440 101 11)

Commerzbank Dortmund
Nr. 3 620 029 (BLZ 440 400 37)
Deutsche Bank Dortmund
Nr. 1 20 600 200 (BLZ 440 700 50)

Dresdner Bank Dortmund
Nr. 107 407 600 (BLZ 440 800 50)
Postbank Dortmund
Nr. 19 971 462 (BLZ 440 100 46)

AOK
Die Gesundheitskasse.

AOK Westfalen-Lippe

Datum: 21.04.1999

Blatt: 2

§ 14 Abs. 2

Die Regierungsentwurf geht im Hinblick auf das Erörterungsrecht hinter das bestehende Gesetz zurück. Allein das Herstellen einvernehmlicher Lösungen entspricht der gebotenen verantwortlichen Einbindung der Verbände der Kostenträger.

§ 14 Abs. 3

Um Fehlinterpretationen vorzubeugen, bedarf es der Klarstellung, daß Begründungen nach Absatz 3 schriftlich vorzulegen sind.

§ 15 Abs. 2

Hier handelt es sich um eine redaktionelle Klarstellung. Auf diese wird Wert gelegt, um einen zweifelsfreien Bezug zur Definition der Leitstelle nach § 7 Abs. 1 herzustellen.

Mit freundlichen Grüßen



Fred Nadolny
Vorsitzender des Vorstandes

Anlagen

Anlage 1 zum
Schreiben der AOK Westfalen-Lippe vom 21.04.1999

AOK Westfalen-Lippe

Vorab per Telefax

AOK Westfalen-Lippe · 44261 Dortmund

Ministerium für Frauen, Jugend,
Familie und Gesundheit des Landes
Nordrhein-Westfalen
Fürstenwall 25

40219 Düsseldorf

Nordkirchenstraße 103 - 105
44263 Dortmund
Telefon (02 31) 41 93-0
Telefax (02 31) 41 93-1 07

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom
III C 60712.1.1, 28.01.1999
Unser Zeichen
4.4.3-CK, 890
Ihr Gesprächspartner
Ralf Schluckebier
Telefon-/Telefax-Durchwahl
(02 31) 41 93-2 21/2 20
Datum
11.02.1999

Gesetzentwurf zur Änderung des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (RettG NRW)

Sehr geehrte Damen und Herren,

in zahlreichen Diskussionsrunden nach Inkrafttreten des z. Z. gültigen Rettungsdienstgesetzes ist deutlich geworden, daß Auseinandersetzungen über die Kostenentwicklung des öffentlichen Rettungsdienstes auf kommunaler Ebene dadurch hervorgerufen werden, daß die Kostenträger nicht gleichberechtigt in die Planung und Preisbestimmung eingebunden sind. Diese Konfliktsituation wird sich in diesem Jahr noch dadurch verschärfen, daß sich das Land Nordrhein-Westfalen mit Wirkung vom 01.01.1999 an vollständig aus der Förderung von Investitionskosten im Rettungsdienst zurückgezogen hat und nunmehr auch diese Kosten von den Trägern des Rettungsdienstes über Gebühren auf die Krankenkassen abgewälzt werden.

Die Einrichtung des Rettungsdienstes stellt eine öffentliche Aufgabe der Daseinsvorsorge und Gefahrenabwehr dar und dient insofern dem allgemeinen öffentlichen Interesse. Es ist daher nicht sachgerecht, Kosten hierfür allein den - zufälligen - Benutzern aufzuerlegen. Gleichwohl verfolgen die Kommunen in Nordrhein-Westfalen seit Jahren das Ziel, die Finanzierung des Rettungsdienstes möglichst vollständig den Trägern der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung aufzubürden. Dieser Trend muß zwangsläufig zur Konsequenz haben, daß die Kostenträger verantwortlich und gleichberechtigt an der Bedarfsplanung und Preisgestaltung mitwirken. In dem vorgelegten Gesetzentwurf wird dies - wie nachfolgend näher erläutert wird - nicht hinreichend berücksichtigt.

Die stetig steigenden Ausgaben des Rettungsdienstes haben die Bundesregierung dazu veranlaßt, im Rahmen des GKV-Solidaritätsstärkungsgesetzes in § 133 Abs. 1 Satz 3 SGB V festzuschreiben, daß sich die für das Jahr 1999 vereinbarten und abgerechneten Preise (des Rettungsdienstes) gegenüber den am 31.10.1998 geltenden Preisen höchstens in Höhe der Grundlohnsummenentwicklung verändern dürfen. Bislang greift diese Regelung für Nordrhein-Westfalen nicht, da hier keine Preise vereinbart, sondern Gebühren nach dem KAG NW durch

Städtische Sparkasse zu Schwelm
Nr. 26 (BLZ 454 515 55)

Dortmunder Volksbank
Nr. 3 034 000 800 (BLZ 441 600 14)

BfG-Bank Dortmund
Nr. 1 000 303 800 (BLZ 440 101 11)

Commerzbank Dortmund
Nr. 3 620 028 (BLZ 440 400 37)

Deutsche Bank Dortmund
Nr. 120 800 200 (BLZ 440 700 50)

Dresdner Bank Dortmund
Nr. 107 407 800 (BLZ 440 800 50)

Postbank Dortmund
Nr. 19 971 482 (BLZ 440 100 46)

AOK
Die Gesundheitskasse

AOK Westfalen-Lippe

Datum: 11.02.1999

Blatt: 2

die Kommunen festgesetzt werden. Auch in Nordrhein-Westfalen sind die Ausgaben für Rettungsdienstleistungen in den letzten Jahren ständig überproportional gestiegen (vgl. hierzu Anlage 1). Die Abwälzung der bislang durch das Land getragenen Investitionskostenzuschüsse auf die Kostenträger wird weitere Ausgabensteigerungen nach sich ziehen.

Vor diesem Hintergrund ist eine gleichberechtigte Einbindung der Krankenkassen bei der Bedarfsplanung und Preisfindung zwingend erforderlich. Dies bedeutet für die Bedarfsplanung, daß mit den Verbänden der Kostenträger das Einvernehmen herzustellen ist. Bei der Preisfindung ist auszuschließen, daß die Kostenträger trotz begründeter Einwendungen letztlich ein einseitiges Preisdiktat der Träger des Rettungsdienstes hinnehmen müßten. Der Entwurf des neuen Rettungsdienstgesetzes bleibt demgegenüber hinter diesen - ökonomischer Logik folgenden - Forderungen weit zurück. Trotz einiger Verbesserungen im Detail wird mit dem Gesetzentwurf die in der Begründung formulierte Zielsetzung einer „stärkeren Einbindung der Kostenträger“ im Ergebnis nicht erreicht. Dann bei der Bedarfsplanung soll bereits nach geltender Rechtslage Einvernehmen mit den Krankenkassen angestrebt werden. Bei der Preisregelung bleibt es nach dem Gesetzentwurf bei der einseitigen Gebührenfestsetzungskompetenz der Träger des Rettungsdienstes.

Die Verbände der Kostenträger halten an ihren weitergehenden Forderungen uneingeschränkt fest. Dies vor allem auch deshalb, weil aufgrund der Erfahrungen mit dem geltenden Rettungsdienstgesetz nicht erwartet werden kann, daß mit dem vorliegenden Gesetzentwurf eine gegenüber der bisherigen Praxis verbesserte Kooperationskultur verwirklicht würde. Die in der Gesetzesbegründung formulierten Intentionen (verantwortliche Einbindung der Kostenträger) bedürfen vielmehr einer konsequenteren gesetzlichen Festlegung. An dieser Stelle ist mit Nachdruck darauf hinzuweisen, daß auch die Träger der Kranken- und Unfallversicherung ein elementares Interesse an einem leistungsfähigen Rettungswesen haben. Da sie zugleich Körperschaften des öffentlichen Rechts sind, erscheinen die im politischen Raum wahrzunehmenden Vorbehalte gegen einvernehmliche Lösungen unbegründet.

Mit Blick auf die außerordentlich kurze Frist halten es die unterzeichnenden Verbände der Kostenträger für zielführend, ihre Stellungnahme auf aus ihrer Sicht wesentliche Novellierungsinhalte zu konzentrieren. Ferner wird auf eine mündliche Erörterung Wert gelegt, in der insbesondere die politischen, aber auch die rechtlichen Grundsatzfragen (Bedarfsplanung, Preisfindung) eingehender auch mit den politischen Mandatsträgern erörtert werden können. Keinesfalls hinnehmbar wäre es, die Entwicklung sachgerechter Novellierungsinhalte mit Verweis auf die durch Einbindung in das Artikelgesetz bedingte Zeitknappheit zu vernachlässigen. Im übrigen geht der Novellierungsbedarf für das Rettungsdienstgesetz über die Thematik einer „Modernisierung von Regierung und Verwaltung“ deutlich hinaus.

Die Änderungsvorschläge der Verbände der Kostenträger gehen von einer einvernehmlichen Regelung sowohl für die Bedarfsplanung als auch für die Preisfindung aus. Aus rechtssystematischen Gründen und zur Förderung der Akzeptanz aller Beteiligten wird dabei für beide Regelungsbereiche eine Konfliktlösung im Falle verbleibender divergierender Auffassungen in Form einer Letztentscheidung durch die Bezirksregierung als überörtliche staatliche Instanz vorgeschlagen. Wir haben unsere Änderungsvorschläge als Anlage 2 in die synoptisch dargestellte Übersicht des Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen (Anlage 2 des Schreibens vom 28.01.1999) eingefügt und erläutern diese wie folgt:

AOK Westfalen-Lippe

Datum: 11.02.1999

Blatt: 3

§ 6 - Aufgabe des Rettungsdienstes, Träger**Absatz 4**

Sofern Rettungsdienstaufgaben durch die Zusammenarbeit mit angrenzenden Kreisen oder kreisfreien Städten wirksamer und wirtschaftlicher durchgeführt werden, sollte dies bei der Aufstellung oder Fortschreibung des Bedarfsplanes nicht nur geprüft, sondern berücksichtigt werden. Ferner sollte die Regelung nicht nur auf die Nachbarstaaten, sondern auch auf die angrenzenden Bundesländer (Niedersachsen, Hessen, Rheinland-Pfalz) ausgedehnt werden.

§ 12 - Bedarfspläne

Eine stärkere Einbindung der Kostenträger ist selbstverständlich zu begrüßen. Der vorliegende Gesetzentwurf läßt diese Intention allerdings überwiegend vermissen. Zudem überzeugt die innere Systematik dieser Norm nicht. Zu den Änderungsvorschlägen merken wir folgendes an:

1. Wir halten eine zweimalige Konfliktlösung bereits bei der Aufstellung und Überarbeitung des Entwurfs des Bedarfsplanes auf regionaler Ebene unter Hinzuziehung der Bezirksregierung (**Absatz 3 Satz 2, Absatz 5 Satz 2**) - und dies zu einem Zeitpunkt, zu dem das Einvernehmen mit den Kostenträgern noch nicht hergestellt (vgl. Änderungsvorschlag zu **Absatz 7 Satz 2**) worden ist - für eine bürokratische Überfrachtung. Die Vorgabe, daß die Kreise und kreisfreien Städte mit den Großen und Mittleren kreisangehörigen Städten Einvernehmen anstreben sollten (vgl. Änderungsvorschlag zu **Absatz 3 Satz 2**), wäre bereits als weitgehend einzuschätzen. Hierbei könnte die Bezirksregierung bei Bedarf als Clearingstelle Hilfestellungen leisten. Die ökonomische Einsicht gebietet es jedoch, das Schwergewicht dieser Regelung auf die Herstellung des Einvernehmens mit den Verbänden der Kostenträger zu legen (vgl. hierzu 2.).
2. In **Absatz 6** fehlt eine gemeinsame Erörterung mit dem Ziel der Einvernehmensherstellung rechtzeitig vor der Beschlußfassung nach **Absatz 7** als Mindestanforderung an eine verantwortliche Mitwirkung der Kostenträger. Sofern eine Einigung nicht zustande kommt, ist eine Konfliktlösung unter Hinzuziehung der Bezirksregierung vorzusehen. Wir haben daher **Satz 4** des Absatzes 6 ergänzt und aus systematischen Gründen als neuen **Absatz 7** eingefügt.
3. **Absatz 4 Satz 6** haben wir durch einen neuen **Satz 5** ersetzt. Andernfalls hätte Zustimmung der Verbände der Kostenträger bei Nichtäußerung unterstellt werden können, obwohl mit ihnen das Einvernehmen noch nicht hergestellt worden ist. Die Klarstellung der Frist nach **Satz 2** als Ausschlußfrist im neuen **Satz 5** löst diesen Widerspruch auf.
4. Im übrigen wird zu **Absatz 1** folgendes angeregt: Die Zahl der Krankenkraftwagen und Notarzt-Einsatzfahrzeugen sollte nicht nur allgemein in den Bedarfsplan aufgenommen werden, sondern auch in Form einer Zuordnung zu den jeweiligen Bezirken der Rettungswachen.

AOK Westfalen-Lippe

Datum: 11.02.1999

Blatt: 4

§ 13 - Mitwirkung freiwilliger Hilfsorganisationen und anderer**Absatz 1**

Die Einbindung freiwilliger Hilfsorganisationen und Dritter macht nur im Rahmen der Vorgaben bzw. Festlegungen des Bedarfsplanes einen Sinn. Auszuschließen ist nämlich, daß die Einbindung Dritter zu über den Bedarf hinausgehenden Kapazitäten führt.

§ 14 - Beteiligung der Krankenkassen bei der Festsetzung von Benutzungsgebühren

Durch den Rückzug des Landes aus der Förderung von Investitionskosten tragen die Kostenträger grundsätzlich sämtliche Kosten der Durchführung des Rettungsdienstes, obwohl ihre Mitwirkungsmöglichkeiten bei der Kostensteuerung völlig unzureichend sind. Die gleichberechtigte Einbindung der Kostenträger bei der Preisfindung ist die logische Konsequenz hieraus. Da der Gesetzentwurf keine Erörterung mit den Verbänden der Kostenträger mehr enthält und lediglich eine nachträgliche Begründungspflicht (vgl. Absatz 4) vorsieht, bleibt er auch an dieser Stelle hinter den Intentionen einer sachgerechten Novellierung zurück.

Die der Erhöhung der Transparenz dienenden Neuregelungen sind zu begrüßen. Sie gehen allerdings ins Leere, wenn damit nicht zugleich für die Träger die Verpflichtung verbunden ist, sich mit Anregungen der Verbände der Kostenträger mit dem Ziel auseinander zu setzen, begründeten Einwendungen bzw. Anregungen Rechnung zu tragen. Deshalb entspricht auch hier das Herstellen einvernehmlicher Lösungen der aus Sicht der Verbände der Kostenträger gebotenen verantwortlichen Einbindung. Auch an dieser Stelle bietet sich für verbleibende divergierende Auffassungen eine Letztentscheidung durch die Bezirksregierung an.

Ferner haben die Krankenkassen in der Vergangenheit wiederholt festgestellt, daß Träger des Rettungsdienstes über mehrere Jahre ihre Gebührensatzung deshalb nicht verändert haben, weil sie aufgrund gesteigener Einsatzzahlen Überschüsse erzielten. Da den Krankenkassen ein Kündigungsrecht, wie es bei Preisvereinbarungen üblich wäre, nicht zusteht, benötigen sie jährlich eine Betriebskostenabrechnung sowie eine Gebührenkalkulation der Träger des Rettungsdienstes. Erst aufgrund dieser Unterlagen ist es den Krankenkassen möglich, die Angemessenheit einer Fortgeltung von Gebühren nachzuvollziehen. Darüber hinaus sollte die den Krankenkassen zur Stellungnahme zustehende Frist im Gesetz festgeschrieben werden. Wir halten eine Frist von mindestens vier Wochen - auch im Hinblick auf die Abstimmungsprozesse unter den Krankenkassen - für erforderlich.

Vor diesem Hintergrund wird eine neue Systematik vorgeschlagen. Der bisherige Absatz 2 wird als Absatz 1 vorangestellt und um die Sätze 3 und 4 ergänzt. Der neue Absatz 2 integriert und ergänzt die Absätze 1 und 3 des Gesetzentwurfs. Durch die Lösung in dem neuen Absatz 1 kann Absatz 4 des Gesetzentwurfes ersatzlos entfallen.

AOK Westfalen-Lippe

Datum: 11.02.1999

Blatt: 5

§ 15 - Kosten**Absatz 2**

Mit Blick auf die Gebührengerechtigkeit für alle in einem Kreis lebenden Bürger sollten die anteiligen Kosten für die Inanspruchnahme der Leitstelle nach Satz 1 immer auf alle Träger von Rettungswachen umgelegt werden.

§ 25 - Notfallrettung und Krankentransport mit Luftfahrzeugen**Absatz 2**

Die Durchführung von Notfallrettung und Krankentransport mit Luftfahrzeugen ist nicht zuletzt im Hinblick auf den Einsatzradius der Hubschrauber von 50 bis 70 Kilometer eine ausschließlich überregional zu organisierende Aufgabe. Eine Übertragung des Genehmigungsverfahrens auf Kreise und kreisfreie Städte wäre allein deswegen nicht akzeptabel. Die Luftrettung verursacht jedoch zugleich extrem hohe Vorhaltekosten. Auch dies verbietet es, die Entscheidung darüber, ob ein Hubschrauber in den kommunalen Rettungsdienst eingebunden wird, auf Kommunen zu delegieren. Eine Übertragung des Genehmigungsverfahrens auf die Ebene der Bezirksregierung könnte dagegen mitgetragen werden.

Dieses Schreiben ergeht zugleich im Namen

der AOK Rheinland - Die Gesundheitskasse, Düsseldorf,

des BKK Landesverband Nordrhein-Westfalen, Essen

des IKK-Landesverbandes Westfalen-Lippe, Münster,

des IKK Nordrhein, Düsseldorf,

der Westfälischen landwirtschaftlichen Krankenkasse, Münster.

der Krankenkasse der rheinischen Landwirtschaft, Düsseldorf

der Bundesknappschaft, Bochum,

des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen e. V.

- Landesbereichsvertretung Westfalen-Lippe -, Dortmund,

des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen e. V.

- Landesvertretung Nordrhein-Westfalen -, Düsseldorf sowie

des Landesverbandes Rheinland-Westfalen der gewerblichen Berufsgenossenschaft,
Düsseldorf.

AOK Westfalen-Lippe

Datum: 11.02.1999

Blatt: 6

Das Ministerium für Inneres und Justiz hat einen Abdruck dieser Stellungnahme erhalten.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Fred Nadolny

Fred Nadolny
Vorsitzender des Vorstandes

Anlage

Ausgaben für Krankentransport und Rettungsdienst je Mitglied in DM

Kontenart	1994	1995	Veränderung in v. H.	1996	Veränderung in v. H.	1997	Veränderung in v. H.	1998*	Veränderung in v. H.
492 Flugrettung	1,82	2,29	25,8	2,08	-9,2	2,24	7,7	2,51	12,0
493 Krankentransportwagen	21,08	22,42	6,4	23,43	4,5	23,38	-0,9	25,32	8,8
494 Rettungstransportwagen	17,04	19,09	12,0	20,19	5,8	21,75	7,7	24,21	11,3
495 Notarztwagen	16,20	18,91	16,7	20,09	6,2	21,19	5,2	23,22	9,9
492-495	56,14	62,71	11,7	65,79	4,9	68,40	4	75,26	10,0**
Grundlohnsumme GKV			0,7		0,9		0,8		1,8*

* voraussichtlich/vorläufig

**Die Gesamtsteigerung von 1998 zu 1994 beträgt 34,1 v. H. und entspricht einer durchschnittlichen jährlichen Steigerungsrate von 7,6 v. H.

Anlage 2

§ 6

Änderungsvorschläge der Verbände der Kostenträger

<p>bilden eine medizinisch-organisatorische Einheit der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr.</p> <p>(2) Die Großen kreisangehörigen Städte sind Träger von Rettungswachen. Mittlere kreisangehörige Städte sind Träger von Rettungswachen, soweit sie aufgrund des Bedarfsplanes Aufgaben nach § 9 Abs. 1 wahrnehmen. Die Großen und Mittleren kreisangehörigen Städte sind insoweit neben den Kreisen und kreisfreien Städten Träger rettungsdienstlicher Aufgaben.</p>	<p><u>Versorgung im Rettungsdienst und des Kranken-</u> <u>transports sicherzustellen.</u> ²Beide Aufgabenbereiche bilden eine medizinisch-organisatorische Einheit der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr.</p> <p>(2) ¹Die Großen kreisangehörigen Städte sind Träger von Rettungswachen. ²Mittlere kreisangehörige Städte sind Träger von Rettungswachen, soweit sie aufgrund des Bedarfsplanes Aufgaben nach § 9 Abs. 1 wahrnehmen. ³Die Großen und Mittleren kreisangehörigen Städte sind insoweit neben den Kreisen und kreisfreien Städten Träger rettungsdienstlicher Aufgaben.</p>	
<p>(3) Die Kreise und Gemeinden nehmen die Aufgaben nach diesem Gesetz als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung wahr.</p> <p>(4) Das Gesetz über kommunale Gemeinschaftsarbeit (GKG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. Oktober 1979 (GV. NW. S. 621), zuletzt geändert durch Gesetz vom 26. Juni 1984 (GV. NW. S. 362), bleibt unberührt.</p>	<p>(3) Die Kreise und Gemeinden nehmen die Aufgaben nach diesem Gesetz als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung wahr.</p> <p>(4) <u>¹Das Gesetz über kommunale Gemeinschaftsarbeit (GKG) vom 1. Oktober 1979 (GV. NRW. S. 621), in der jeweils geltenden Fassung, bleibt unberührt.</u> ²Soweit <u>Aufgaben nach diesem Gesetz durch eine Zusammenarbeit mit angrenzenden Kreisen oder kreisfreien Städten wirksamer und wirtschaftlicher durchgeführt werden können, ist dies bei der Aufstellung oder Fortschreibung des Bedarfsplanes zu prüfen.</u> ³<u>Satz 2 gilt auch für die Zusammenarbeit mit an Nordrhein-Westfalen angrenzende ausländische Staaten, soweit entsprechende Abkommen bestehen.</u></p>	<p>²Soweit Aufgaben nach diesem Gesetz durch eine Zusammenarbeit mit angrenzenden Kreisen oder kreisfreien Städten wirksamer und wirtschaftlicher durchgeführt werden können, ist dies bei der Aufstellung oder Fortschreibung des Bedarfsplanes zu berücksichtigen. ³Satz 2 gilt auch für die Zusammenarbeit mit an Nordrhein-Westfalen angrenzende Bundesländer sowie ausländische Staaten, soweit entsprechende Abkommen bestehen.</p>

Änderungsvorschläge der Verbände der Kostenträger

<p>(1) Die Durchführung von Aufgaben nach § 9 Abs. 1 soll durch Vereinbarung auf freiwillige Hilfsorganisationen übertragen werden, wenn deren Leistungsfähigkeit gewährleistet ist und ein Bedarf besteht. Auf andere kann die Durchführung von Aufgaben nach § 9 Abs. 1 übertragen werden, soweit die Voraussetzungen nach Satz 1 gegeben sind. In der Vereinbarung ist die Zusammenarbeit mit den übrigen am Rettungsdienst Beteiligten zu regeln.</p> <p>(2) Die nach Absatz 1 am Rettungsdienst Beteiligten handeln als Verwaltungshelfer nach den Anweisungen der Träger rettungsdienstlicher Aufgaben. Diese sind berechtigt, deren Einrichtungen, soweit sie für den Rettungsdienst zur Verfügung stehen, in personeller und sächlicher Hinsicht auf Ordnungsmäßigkeit und Leistungsstand zu überprüfen.</p>	<p>(1) ¹Die Träger des Rettungsdienstes arbeiten zur Aufnahme von <u>Notfallpatientinnen und Notfallpatienten</u> mit den Krankenhäusern zusammen. ²Sie legen im Einvernehmen mit den Krankenhäusern Notfallaufnahmebereiche fest.</p> <p>(2) Die Träger des Rettungsdienstes wirken darauf hin, dass geeignete Krankenhäuser</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. eine geregelte und qualifizierte berufliche Fortbildung des Rettungsdienstpersonals durchführen, 2. Ärzte und Ärztinnen für die Notfallrettung zur Verfügung stellen. 	
<p style="text-align: center;">§ 12 Zusammenarbeit mit Krankenhäusern</p> <p>(1) Die Träger des Rettungsdienstes arbeiten zur Aufnahme von Notfallpatienten mit den Krankenhäusern zusammen. Sie legen im Einvernehmen mit den Krankenhäusern Notfallaufnahmebereiche fest.</p> <p>(2) Die Träger des Rettungsdienstes wirken darauf hin, daß geeignete Krankenhäuser</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. eine geregelte und qualifizierte berufliche Fortbildung des Rettungsdienstpersonals durchführen, 2. Ärzte und Ärztinnen für die Notfallrettung zur Verfügung stellen. 	<p style="text-align: center;">§ 12 Bedarfspläne</p> <p><u>(1) Die Kreise und kreisfreien Städte stellen Bedarfspläne auf.</u></p> <p><u>(2) Der Bedarfsplan enthält insbesondere Festlegungen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>zu den Rettungswachen bezüglich</u> <ul style="list-style-type: none"> - <u>ihrer Standorte, Trägerschaft und Erreichbarkeit,</u> - <u>ihren Betriebszeiten und Einsatzbereichen,</u> - <u>zur Zahl der Krankenkraftwagen und Notarzt-Einsatzfahrzeugen,</u> - <u>zu den Notarztssystemen,</u> - <u>zur Leitstelle,</u> - <u>zu den Mitwirkenden nach § 13,</u> - <u>zu den durchschnittlich zu erwartenden Jahreseinsatzzahlen.</u> <p><u>(3) ¹Über den Entwurf des Bedarfsplanes ist mit den Großen und Mittleren kreisangehörigen</u></p>	<p>(1) Die Kreise und kreisfreien Städte stellen nach dem in den Absätzen 3 bis 7 vorgegebenen Verfahren Bedarfspläne auf.</p> <p>(2) Der Bedarfsplan enthält insbesondere Festlegungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - zu den Rettungswachen bezüglich <ul style="list-style-type: none"> - ihrer Standorte, Trägerschaft und Erreichbarkeit, - zur Zahl der Krankenkraftwagen und Notarzt-Einsatzfahrzeugen, - ihren Betriebszeiten und Einsatzbereichen <ul style="list-style-type: none"> - zu den Notarztssystemen, - zu den Mitwirkenden nach § 13, - zu den Unternehmen nach § 18, - zu den durchschnittlich zu erwartenden Jahreseinsatzzahlen. <p>(3) ¹Die Kreise und kreisfreien Städte erstellen</p>

Änderungsvorschläge der Verbände der Kostenträger

Städten Einvernehmen zu erzielen. ¹ Kommt eine Einigung nicht zustande, trifft die Bezirksregierung die notwendigen Festlegungen.

(4) ¹ Der Entwurf nach Absatz 3 ist nach vorheriger öffentlicher Bekanntgabe an sieben Tagen öffentlich auszulegen. ² In der öffentlichen Bekanntgabe der Auslegung ist auf die Frist und auf die Stelle hinzuweisen, bei der Einwendungen erhoben und Mitwirkungsgebote abgegeben werden können. ³ Gleichzeitig mit der Bekanntgabe sind die Hilfsorganisationen, die sonstigen Anbieter und die Verbände der Krankenkassen sowie der Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften gesondert aufzufordern, zu allen Inhalten des Entwurfs schriftlich Stellung zu nehmen und Änderungs- und Ergänzungsvorschläge einzureichen. ⁴ Die Hilfsorganisationen und die sonstigen Anbieter sind dabei darauf hinzuweisen, dass sie gegenüber den Kreisen, den kreisfreien Städten und - soweit sie Träger von Rettungswachen sind - den kreisangehörigen Städten angeben können, ob, in welcher Form, in welchem Umfang und zu welchen Bedingungen (einschließlich Preisangaben) sie am Rettungsdienst mitwirken wollen. ⁵ Ein Vorschlagsrecht steht auch den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften zu. ⁶ Wird innerhalb der Frist nach Satz 2 keine schriftliche Stellungnahme abgegeben, gilt die Zustimmung zum Entwurf des Bedarfsplans als erteilt. ⁷ Die kreisangehörigen Städte unterrichten den Kreis mit einer eigenen Stellungnahme entsprechend den Sätzen 4 und 5.

(5) ¹ Die Kreise und kreisfreien Städte werten die Stellungnahmen aus. ² Mit den kreisange-

den Entwurf des Bedarfsplans. ³ Mit den Großen und Mittleren kreisangehörigen Städten ist Einvernehmen anzustreben.

(4) ¹ Der Entwurf nach Absatz 3 ist nach vorheriger öffentlicher Bekanntgabe an sieben Tagen öffentlich auszulegen. ² In der öffentlichen Bekanntgabe der Auslegung ist auf die Frist (mind. 6 Wochen) und auf die Stelle hinzuweisen, bei der Einwendungen erhoben und Mitwirkungsgebote abgegeben werden können. ³ Gleichzeitig mit der Bekanntgabe sind die Hilfsorganisationen und die sonstigen Anbieter gesondert aufzufordern, zu allen Inhalten des Entwurfs schriftlich Stellung zu nehmen und Änderungs- und Ergänzungsvorschläge einzureichen. ⁴ Die Hilfsorganisationen und die sonstigen Anbieter sind dabei darauf hinzuweisen, daß sie gegenüber den Kreisen, den kreisfreien Städten und - soweit sie Träger von Rettungswachen sind - den kreisangehörigen Städten angeben können, ob, in welcher Form, in welchem Umfang und zu welchen Bedingungen (einschließlich Preisangaben) sie am Rettungsdienst mitwirken wollen. ⁵ Bei der Frist nach Satz 2 handelt es sich um eine Ausschlussfrist. ⁶ Die kreisangehörigen Städte unterrichten den Kreis mit einer eigenen Stellungnahme entsprechend den Satz 4. ⁷ Ein Vorschlagsrecht steht auch den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften zu.

(5) ¹ Die Kreise und kreisfreien Städte werten die Stellungnahme nach Absatz 4 unter

Änderungsvorschläge der Verbände der Kostenträger

	<p><u>hörigen Städten ist Einvernehmen zu erzielen. ²Absatz 3 Satz 2 gilt entsprechend.</u></p> <p><u>(6) ¹Der überarbeitete Entwurf des Bedarfsplanes wird den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften mit einer eingehenden Begründung übersandt, die insbesondere den Umfang, die Art und Weise sowie die Bedingungen der Aufgabendurchführung erkennen enthält. ²Die Verbände nach Satz 1 geben innerhalb eines Monats ihre Stellungnahme ab. ³Abweichungen vom Entwurf des Bedarfsplanes sind eingehend zu begründen und gegebenenfalls mit Gegenvorschlägen zu versehen. ⁴Dabei sind einvernehmliche Regelungen anzustreben.</u></p> <p><u>(7) ¹Die Kreise - im Einvernehmen mit den Kreisangehörigen Städten, die Träger von Rettungswachen sind - und die kreisfreien Städte entscheiden über den Bedarfsplan unter Berücksichtigung der Stellungnahmen der Verbände nach Absatz 6 Satz 1 und der übrigen Beteiligten sowie der Regelungen des § 13 in öffentlicher Sitzung. ²Der beschlossene Bedarfsplan ist nach vorheriger öffentlicher Bekanntgabe an sieben Tagen öffentlich auszulegen.</u></p> <p><u>(8) Der Bedarfsplan ist grundsätzlich nach 4 Jahren fortzuschreiben.</u></p>	<p>Berücksichtigung der Stellungnahmen der übrigen Beteiligten sowie der Regelungen des § 13 aus und überarbeiten den Entwurf des Bedarfsplanes. ²Absatz 3 Satz 2 gilt entsprechend.</p> <p>(6) ¹Der überarbeitete Entwurf des Bedarfsplanes wird den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften mit einer eingehenden Begründung übersandt, die insbesondere den Umfang, die Art und Weise sowie die Bedingungen der Aufgabendurchführung enthält. ²Die Verbände nach Satz 1 geben innerhalb von 6 Wochen ihre Stellungnahme ab. ³Abweichungen vom Entwurf des Bedarfsplanes sind eingehend zu begründen und ggf. mit Gegenvorschlägen zu versehen.</p> <p>(7) ¹Auf Wunsch der Verbände nach Absatz 6 Satz 1 ist diesen rechtzeitig vor Beschlussfassung nach Absatz 8 die Möglichkeit zu einem Erörterungsgespräch einzuräumen. ²Mit den Verbänden nach Satz 1 sind einvernehmliche Regelungen zu erzielen. ³Kommt eine Einigung nicht zustande, trifft die Bezirksregierung die notwendigen Festlegungen.</p> <p>(8) ¹Die Kreise und die kreisfreien Städte entscheiden auf der Basis des nach Absatz 7 zustande gekommenen Ergebnisses über den Bedarfsplan in öffentlicher Sitzung. ²Der beschlossene Bedarfsplan ist nach vorheriger öffentlicher Bekanntgabe an sieben Tagen öffentlich auszulegen.</p> <p>(8) Der Bedarfsplan ist grundsätzlich nach 4 Jahren fortzuschreiben.</p>
<p>§ 13</p> <p>Bedarfspläne</p> <p>(1) Die Kreise und kreisfreien Städte stellen Bedarfspläne unter Mitwirkung der örtlichen Krankenkassen auf. Einvernehmliche Regelungen sind anzustreben. Freiwillige Hilfsorganisationen und private Anbieter sind</p>	<p>§ 13</p> <p>Mitwirkung freiwilliger Hilfsorganisationen und anderer</p> <p>(1) ¹Die Durchführung von Aufgaben nach § 9 Abs. 1 kann durch Vereinbarung Dritten übertragen werden, wenn deren Leistungsfähigkeit gewährleistet ist. ² Bei gleichem Leistungsangebot</p>	<p>(1) ¹Die Durchführung von Aufgaben nach § 9 Abs. 1 kann im Rahmen der Vorgaben des Bedarfsplanes durch Vereinbarung Dritten übertragen werden, wenn deren Leistungsfähigkeit gewährleistet ist.</p>

Änderungsvorschläge der Verbände der Kostenträger

<p>anzuhören, soweit sie nach § 11 Abs. 1 am Rettungsdienst beteiligt sind.</p> <p>(2) Die Kreise stellen die Bedarfspläne im Einvernehmen mit den Großen kreisangehörigen Städten und den Mittleren kreisangehörigen Städten auf. Kommt eine Einigung nicht zustande, trifft der Regierungspräsident die notwendigen Festlegungen.</p> <p>(3) In den Bedarfsplänen sind insbesondere Zahl und Standort der Rettungswachen sowie die Zahl der benötigten Krankenkraftwagen und Notarzt-Einsatzfahrzeuge festzulegen. Dabei legen die Träger des Rettungsdienstes für die Rettungswachen ihres Gebietes Einsatzbereiche fest.</p>	<p><u>sind die freiwilligen Hilfsorganisationen vorrangig zu berücksichtigen. In der Vereinbarung ist die Zusammenarbeit mit den übrigen am Rettungsdienst Beteiligten zu regeln. Erneute Übertragungen sind unter Beachtung der Regelungen des § 12 zulässig.</u></p> <p>(2)¹Die nach Absatz 1 am Rettungsdienst Beteiligten handeln als Verwaltungshelfer nach den Anweisungen der Träger rettungsdienstlicher Aufgaben. ²Diese sind berechtigt, deren Einrichtungen, soweit sie für den Rettungsdienst zur Verfügung stehen, in personeller und sächlicher Hinsicht auf Ordnungsmäßigkeit und Leistungsstand zu überprüfen.</p>	
<p style="text-align: center;">§ 14</p> <p style="text-align: center;">Beteiligung der Krankenkassen bei der Festsetzung von Benutzungsgebühren</p> <p>Die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben sind verpflichtet, Entwürfe von Gebührensatzungen über rettungsdienstliche Leistungen mit einer Darstellung der ansatzfähigen Kosten den örtlichen Krankenkassen rechtzeitig vor den Ausschlußberatungen zuzuleiten und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme und Erörterung zu geben.</p>	<p style="text-align: center;">§ 14</p> <p style="text-align: center;"><u>Beteiligung der Krankenkassen bei der Festsetzung von Benutzungsgebühren</u></p> <p><u>(1) Die Festsetzung der Gebühren in der Gebührensatzung erfolgt auf der Grundlage des geltenden Bedarfsplanes.</u></p> <p><u>(2) Die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben leiten den Mitwirkenden nach § 13, den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften den Entwurf der Gebührensatzung mit beurteilungsfähigen Unterlagen, Erläuterungen, insbesondere zur Gebührenhöhe, zur Stellungnahme zu und geben ihnen Gelegenheit, zu allen Inhalten des Entwurfs einschließlich der Unterlagen und Erläuterungen schriftlich Stellung zu nehmen und Änderungs- und Ergänzungsvorschläge zu unterbreiten.</u></p>	<p>(1)¹Die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben leiten den Mitwirkenden nach § 13, den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften jährlich eine Betriebskostenabrechnung sowie eine Gebührenkalkulation zu. ²Die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben erstellen auf der Grundlage des geltenden Bedarfsplanes den Entwurf einer Gebührensatzung. Sie leiten diesen den Verbänden nach Satz 1 mit beurteilungsfähigen Unterlagen, Erläuterungen, insbesondere zur Gebührenhöhe, zur Stellungnahme zu und geben ihnen Gelegenheit, innerhalb einer Frist von 4 Wochen zu allen Inhalten des Entwurfs einschließlich der Unterlagen und Erläuterungen schriftlich Stellung zu nehmen und Änderungs- und Ergänzungsvorschläge zu unterbreiten. ³Auf Wunsch der Verbände nach Satz 1 ist diesen rechtzeitig vor Beschlußfassung nach Absatz 3 die Möglichkeit zu einem Erörterungsgespräch einzuräumen. ⁴Mit den Verbänden nach Satz 1 sind einvernehmliche Regelungen zu erzielen. ⁵Kommt eine Einigung nicht zustande, trifft die Bezirksregierung die notwendigen Festlegungen.</p> <p>(2)¹Die Festsetzung der Gebühren nach § 6 Abs. 1 Satz 2 KAG in der Gebührensatzung erfolgt auf der Grundlage des nach Absatz 1 zustande gekommenen Ergebnisses. ²Über die Gebührensatzung beschließt der Rat oder Kreistag in öffentlicher Sitzung.</p>

**Änderungsvorschläge der
Verbände der Kostenträger**

	<p><u>(3) Über die Einwendungen und Änderungs- sowie Erklärungs- vorschläge beschließt der Rat oder der Kreistag in öffentlicher Sitzung.</u></p> <p><u>(4) Die Verbände nach Absatz 2 können verlangen, dass die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben ihnen unverzüglich ihre Beschlüsse schriftlich mitteilen und begründen; die Begründungspflicht gilt insbesondere bei der Ablehnung von Einwendungen und Vorschlägen.</u></p>	<p>entfällt</p> <p>entfällt</p>
<p>§ 15</p> <p>Kosten</p> <p>(1) Die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben haben die Kosten für die ihnen nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben zu tragen.</p> <p>(2) Die Kreise können die anteiligen Kosten für die Inanspruchnahme der Leitstellen auf die Träger von Rettungswachen nach § 6 Abs. 2 umlegen, sofern sie von den Benutzern keine Entgelte erheben. Die Träger von Rettungswachen nach § 6 Abs. 2 können die von ihnen an den Kreis zu zahlenden Beträge in entsprechender Anwendung des § 7 Abs. 1 Sätze 1 und 2 des Kommunalabgabengesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen (KAG) vom 21. Oktober 1969 (GV. NW. S. 712) in der jeweils geltenden Fassung aufbringen.</p> <p>(3) (aufgehoben durch Haushaltssicherungsgesetz vom 17. Dez. 1998 (GV. NRW. S. 750 ff).)</p>	<p>§ 15</p> <p>Kosten</p> <p>(1) Die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben haben die Kosten für die ihnen nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben zu tragen.</p> <p>(2) ¹ Die Kreise können die anteiligen Kosten für die Inanspruchnahme der Leitstellen auf die Träger von Rettungswachen nach § 6 Abs. 2 umlegen, sofern sie von den Benutzern keine Entgelte erheben. ² Die Träger von Rettungswachen nach § 6 Abs. 2 können die von ihnen an den Kreis zu zahlenden Beträge in entsprechender Anwendung des § 7 Abs. 1 Sätze 1 und 2 des Kommunalabgabengesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen (KAG) vom 21. Oktober 1969 (GV. NW. S. 712) in der jeweils geltenden Fassung aufbringen.</p>	<p>(2) ¹ Die Kreis legen die anteiligen Kosten für die Inanspruchnahme der einheitlichen Leitstelle gemäß § 7 auf die Träger von Rettungswachen nach § 6 Abs. 2 um, sofern sie von den Benutzern keine Entgelte erheben.</p>
<p>§ 16</p> <p>Landesfachbeirat für den Rettungsdienst</p>	<p>§ 16</p> <p>Landesfachbeirat für den Rettungsdienst</p>	

Änderungsvorschläge der Verbände der Kostenträger

<p>Genehmigungsbehörde Unfälle mit Personenschäden, die sich während des Betriebes ereignet haben, unverzüglich mitzuteilen.</p>	<p>(3) <u>Das Unternehmen</u> hat der Genehmigungsbehörde Unfälle mit Personenschäden, die sich während des Betriebes ereignet haben, unverzüglich mitzuteilen.</p>	
<p style="text-align: center;">§ 25</p> <p style="text-align: center;">Notfallrettung und Krankentransport mit Luftfahrzeugen</p> <p>Für die Durchführung von Notfallrettung und Krankentransport mit Luftfahrzeugen gelten die Vorschriften der §§ 18 bis 24 mit der Maßgabe, daß über die Erteilung der Genehmigung das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium nach Anhörung der zuständigen Verbände der Krankenkassen und Berufsgenossenschaften entscheidet.</p>	<p style="text-align: center;">§ 25</p> <p style="text-align: center;">Notfallrettung und Krankentransport mit Luftfahrzeugen</p> <p>(1) Für die Durchführung von Notfallrettung und Krankentransport mit Luftfahrzeugen gelten die Vorschriften der §§ 18 bis 24 mit der Maßgabe, dass über die Erteilung der Genehmigung das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium nach Anhörung <u>der Verbände der Krankenkassen und des Landesverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften</u> entscheidet.</p> <p>(2) <u>Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium wird ermächtigt, seine Zuständigkeit nach Absatz 1 durch Rechtsverordnung auf Bezirksregierungen oder auf Kreise und kreisfreie Städte zu übertragen.</u></p>	<p>(2) Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium wird ermächtigt, seine Zuständigkeit nach Absatz 1 durch Rechtsverordnung auf die Bezirksregierungen zu übertragen.</p>
<p style="text-align: center;">§ 26</p> <p style="text-align: center;">Widerruf und Rücknahme der Genehmigung</p> <p>(1) Die Genehmigungsbehörde hat die Genehmigung zurückzunehmen, wenn eine der Voraussetzungen nach § 19 Abs. 1 nicht vorgelegen hat oder zu widerrufen, wenn eine Voraussetzung nachträglich weggefallen ist. Die Zuverlässigkeit des Unternehmers ist insbesondere nicht mehr gegeben, wenn in seinem Betrieb trotz schriftlicher Mahnung</p>	<p style="text-align: center;">§ 26</p> <p style="text-align: center;">Widerruf und Rücknahme der Genehmigung</p> <p>(1)¹ Die Genehmigungsbehörde hat die Genehmigung zurückzunehmen, wenn eine der Voraussetzungen n nach § 19 Abs. 1 nicht vorgelegen hat oder zu widerrufen, wenn eine Voraussetzung nachträglich weggefallen ist. ²Die Zuverlässigkeit <u>des Unternehmens</u> ist insbesondere nicht mehr gegeben, wenn in seinem Betrieb trotz schriftlicher Mahnung</p>	

Anlage 2 zum
Schreiben der AOK Westfalen-Lippe vom 21.04.1999

Artikel 17

**Gesetz zur Änderung des Gesetzes über den
Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den
Krankentransport durch Unternehmer**

Drucksache 12/3730

8. § 6 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden nach dem Wort
„Notfallrettung“ die Wörter „einschließlich
der notärztlichen Versorgung im Ret-
tungsdienst“ eingefügt.

b) Absatz 4 erhält folgende Fassung:

„(4) Das Gesetz über kommunale Ge-
meinschaftsarbeit in der Fassung der Be-
kanntmachung vom 01. Oktober 1979
(GV.NRW. S. 621) in der jeweils gelten-
den Fassung bleibt unberührt. Soweit
Aufgaben nach diesem Gesetz durch ei-
ne Zusammenarbeit mit angrenzenden
Kreisen oder kreisfreien Städten wirksa-
mer und wirtschaftlicher durchgeführt
werden können, ist dies bei der Aufstel-
lung und Fortschreibung des Bedarfspla-
nes zu prüfen. Satz 2 gilt auch für die
Zusammenarbeit mit an Nordrhein-
Westfalen angrenzenden ausländische
Staaten, soweit entsprechende Abkom-
men bestehen“.

16. § 14 erhält folgende Fassung:

„§ 14 Beteiligung der Krankenkassen bei
der Festsetzung von Benutzungsgebühren
(1) Die Festsetzung der Gebühren in der
Gebührensatzung erfolgt auf der Grundlage
des jeweils geltenden Bedarfsplanes.“

Vorschlag der Kostenträger

„(4) Das Gesetz über kommunale Gemein-
schaftsarbeit in der Fassung der Bekanntma-
chung vom 01. Oktober 1979 (GV.NRW. S.
621) in der jeweils geltenden Fassung bleibt
unberührt. Soweit Aufgaben nach diesem
Gesetz durch eine Zusammenarbeit mit an-
grenzenden Kreisen oder kreisfreien Städten
wirksamer und wirtschaftlicher durchgeführt
werden können, ist dies bei der Aufstellung
und Fortschreibung des Bedarfsplanes zu
berücksichtigen. Satz 2 gilt auch für die Zu-
sammenarbeit mit an Nordrhein-Westfalen
angrenzende Bundesländer sowie ausländi-
sche Staaten, soweit entsprechende Abkom-
men bestehen“.

(2) Der Entwurf der Gebührensatzung ist den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften mit beurteilungsfähigen Unterlagen zur Stellungnahme zuzuleiten. Zwischen den Beteiligten ist Einvernehmen anzustreben.

(3) Die in Absatz 2 aufgeführten Verbände können bei einer erheblich abweichenden Bewertung der beurteilungsfähigen Unterlagen eine Begründung verlangen."

(2) Der Entwurf der Gebührensatzung ist den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften mit beurteilungsfähigen Unterlagen zur Stellungnahme zuzuleiten. **Auf Wunsch der Verbände nach Satz 1 ist diesen rechtzeitig vor Beschlußfassung die Möglichkeit zu einem Erörterungsgespräch einzuräumen.** Zwischen den Beteiligten ist Einvernehmen **herzustellen.**

(3) Die in Absatz 2 aufgeführten Verbände können bei einer erheblich abweichenden Bewertung der beurteilungsfähigen Unterlagen eine **schriftliche Begründung verlangen."**

Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (RettG)

§ 15 Kosten

(1) Die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben haben die Kosten für die ihnen nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben zu tragen.

(2) Die Kreise können die anteiligen Kosten für die Inanspruchnahme der Leitstellen auf die Träger von Rettungswachen nach § 6 Abs. 2 umlegen, sofern sie von den Benutzern keine Entgelte erheben. Die Träger von Rettungswachen nach § 6 Abs. 2 können die von ihnen an den Kreis zu zahlenden Beträge in entsprechender Anwendung des § 7 Abs. 1 Sätze 1 und 2 des Kommunalabgabengesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen (KAG) vom 21. Oktober 1969 (GV. NW S. 712) in der jeweils geltenden Fassung aufbringen.

Vorschlag der Kostenträger

16 a. In § 15 Abs. 2 wird das Wort "Leitstellen" durch "Leitstelle nach § 7 Abs. 1" ersetzt.